

# A atuação do enfermeiro na orientação e prevenção do câncer do colo do útero na atenção básica

*The role of the nurse in the orientation and prevention of cervical cancer in primary care*

**Nubia Boeno Andrades**

Enfermeira graduada pela Faculdade Integrada de Santa Maria - FISMA. Especialista em saúde pública com ênfase em saúde da família pelo Centro Universitário Internacional UNINTER.

## RESUMO

O câncer do colo do útero é o terceiro tumor mais frequente na população feminina no Brasil são esperados para 2016, 16.340 casos novos, com um risco estimado de 15,85 casos a cada 100 mil mulheres. No desafio de aumentar a adesão das mulheres ao exame preventivo papanicolau o objetivo deste estudo é identificar e descrever a importância das ações e orientações realizadas pelo enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero na Atenção básica. Trata-se uma revisão bibliográfica, descritiva de caráter qualitativo, seguindo três etapas análise e exploração do material e interpretação dos resultados. Evidenciou-se que o enfermeiro é primordial na prevenção ao controle do câncer do colo do útero e suas ações e orientações são elementos fundamentais na Atenção básica. Entre os cuidados realizados estão a consulta de enfermagem, realização do exame, grupos, mutirões e coletas fora do horário habitual, além de fatores negativos que impedem o enfermeiro de realizar ações. Para sensibilizar uma maior parcela de mulheres a prevenção, necessita-se continuar pela busca de novas estratégias desenvolvidas pelo enfermeiro e sua equipe, superando obstáculos para que mais mulheres busquem pela prevenção do Câncer do colo do útero.

**Palavras-chave:** Câncer do colo de útero. Ações de enfermagem. Atenção primária à saúde.

## ABSTRACT

Cervical cancer is the third most common in the female population in Brazil are expected for 2016, 16,340 new cases, with an estimated risk of 15,85 cases per 100 women. In the challenge to increase the adherence of women to preventive exam smear the aim of this study is to identify and describe the importance of actions and guidelines performed by nurses in the prevention of cervical cancer in primary care. This is a bibliographic review, descriptive of a qualitative nature, following three steps analyze the material, material exploration and interpretation of the results. It was evidenced by the powers and duties of the nurse that its importance is paramount in the prevention and attention to control of cervical cancer and their actions and guidelines are fundamental elements in the primary attention to health The actions and guidelines that stand out are those performed in nursing consultation, to perform the examination, groups, task forces and collections outside of the usual time, between the actions indicate that negative factors that prevent nurses in the implementation and development of actions and guidelines.

**Key-words:** Cervical cancer. Nursing actions. Primary health care.

## INTRODUÇÃO

O câncer é o nome dado aos tumores malignos que podem atacar todos os seres vivos, atingem todas as idades, causando sofrimento e mudanças de vida. “Atualmente, câncer é o nome geral dado a um conjunto de mais de 100 doenças, que têm em comum o crescimento desordenado de células, que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos”. (BRASIL, 2011, pag.17).

Entre os dez mais incidentes no mundo está o câncer de colo de útero também chamado de cervical que segundo o Inca (2015), é um tumor que se desenvolve a partir de lesões precursoras, localizadas no epitélio da cérvice uterina, proveniente de alterações celulares que evoluem de forma imperceptível, terminando no carcinoma cervical invasor. No mundo é a segundo mais incidente e a segunda causa de morte por câncer em mulheres.

No Brasil o câncer do colo do útero ainda assusta e está entre os quatro mais incidentes, sendo o terceiro tumor mais frequente na população feminina. Segundo estimativas para 2016 são previstos 16.340 casos novos, avalia-se um risco de 15,85 casos a cada 100 mil mulheres. (INCA, 2015).

Muitos são os fatores que contribuem para o desenvolvimento do câncer de colo uterino, mas a maioria são considerados fatores modificáveis onde o comportamento do indivíduo reduz as chances de desenvolver o câncer. O comportamento sexual é um deles como, por exemplo, início precoce das atividades sexuais e múltiplos parceiros estes relacionados ao desenvolvimento por infecção do papiloma vírus humano (HPV), que representa o principal fator de risco, além de fatores sócio econômicos, ambientais, uso de tabaco, má higiene, multiparidade, presença de outras infecções transmitidas por via sexual e uso prolongado de contraceptivos orais também são modificáveis. Os fatores de risco não modificáveis representam a minoria dos casos que seriam a idade, gênero, raça e herança genética ou hereditariedade. (INCA, 2012).

Quanto antes o câncer do colo do útero for detectado, o tratamento tende a ser mais efetivo maior e o prognóstico de cura torna-se possível. A evolução do câncer é lenta sendo descoberta em sua fase inicial por meio de detecção e diagnóstico realizado pelo exame preventivo Papanicolau ou citopatológico do colo

do útero. Para Mistura et al (2011), O câncer do colo do útero representa um importante problema de saúde pública e as ações e orientações fazem com que tenha se um controle e aumente o interesse das mulheres em procurar o médico e realizar os exames periodicamente. Fazer com que as mulheres façam exames preventivos ainda é um desafio, muitas vezes por ausência de problemas ginecológicos, difícil acesso, vergonha, medo, tempo para ir até uma unidade de saúde.

A detecção e controle do câncer de colo uterino bem como o papanicolau devem ser ofertados na atenção primária à saúde (APS), que segundo o Ministério da saúde Brasil (2012), é uma atenção que engloba promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde nas dimensões coletiva e individual, exercida em equipe com autonomia sendo o atendimento inicial a saúde do usuário.

Segundo as diretrizes brasileiras para rastreamento do câncer de colo de útero (2016), o exame de Papanicolau deve ser ofertado às mulheres sexualmente ativas, priorizando a faixa etária de 25 a 64 anos, definida como a população-alvo por ser a de maior ocorrência das lesões pré-malignas de alto grau, passíveis de serem efetivamente tratadas e não evoluírem para câncer.

O profissional enfermeiro segundo o Ministério da saúde (2013) é importante integrante da equipe multiprofissional que tem como desafio o trabalho em equipe que envolve intervenções na promoção e prevenção a saúde, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.

Para Melo et al (2012), o enfermeiro tem suas atividades técnicas específicas e de sua competência, administrativas e educativas e através do contato com as usuárias, concentra esforços para reduzir tabus, mitos e preconceitos e com suas ações buscam impactar a clientela feminina sobre os benefícios da prevenção.

Informações claras geram segurança e esclarecimento faz com que as mulheres sintam a importância de realizar o exame, de regressar para os resultados e se preciso encaminhadas para uma atenção especializada e principalmente retornar anualmente ou quando se fizer necessário.

Diante do exposto questionou-se? Quais ações e orientações estão sendo realizadas pelo enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero. O objetivo deste

estudo é identificar e descrever a importância das ações e orientações realizadas pelo enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero na Atenção básica.

No desafio de aumentar a adesão das mulheres ao exame preventivo papanicolau a importância das ações e orientações desenvolvidas pelo enfermeiro em sua atuação na atenção básica desperta pela busca de novos conhecimentos acerca de outras e diferentes abordagens, o uso de uma linguagem técnica e incompleta torna as ações obtidas insatisfatórias comprometendo a qualidade da assistência prestada. Promover e prevenir em saúde são possíveis, mas é necessária uma maior adesão da clientela feminina, para que se possa reduzir à incidência deste tipo de câncer a prevalência do principal fator de risco, assim justifica a proposta deste estudo.

A arte de assistir o ser humano em suas necessidades básicas torná-lo independente desta assistência, através da educação e ações para promover, prevenir e recuperar a saúde, é a enfermagem. HORTA (1979).

## **O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO**

### **Incidência, fatores de risco, prevenção, detecção precoce e rastreamento do câncer do colo do útero**

O útero é um órgão que faz parte do aparelho reprodutor feminino e se localiza dentro do canal da vagina, o colo do útero possui uma parte interna chamado canal cervical ou endocérvice e a parte externa chamada de ectocérvice, (BRASIL, 2013). Entre os epitélios esta a junção escamo-colunar (JEC), que pode estar situada tanto na endocérvice como na ectocérvice na fase reprodutiva feminina geralmente está no orifício externo em contato com o ambiente vaginal ácido, com isso as células existentes por meio de uma alteração celular transformam novas células mais adaptadas dando origem a um novo epitélio situado entre os epitélios originais, que se chama zona de transformação onde se localizam 90 por cento das lesões iniciantes ou malignas do colo do útero. (BRASIL, 2013).

O câncer do colo do útero é um tumor que se desenvolve a partir de lesões precursoras, localizadas no epitélio da cérvix uterina, proveniente de alterações celulares que evoluem de forma imperceptível, terminando no carcinoma cervical invasor. (INCA, 2015). Há dois tipos de carcinomas invasores do colo do útero, o carcinoma epidermoide, mais incidente acomete o epitélio escamoso (representa cerca de 80% dos casos), e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular (BRASIL, 2013).

No mundo está entre os dez mais incidentes, sendo segunda causa de morte por câncer em mulheres, está presente em todos os países, mas em cada um deles a doença apresenta um perfil diferenciado. No Brasil é a quarta causa de morte de mulheres, sendo o terceiro tumor mais frequente na população feminina. São esperados para 2016 no Brasil 16.340 casos novos de câncer do colo do útero, com um risco estimado de 15,85 casos a cada 100 mil mulheres. Ainda no Brasil a região norte lidera como a mais incidente nos casos de câncer de colo de útero (23,97/100 mil). Nas Regiões Centro-Oeste (20,72/100 mil) e Nordeste (19,49/100 mil), ocupa a segunda posição; na Região Sudeste (11,30/100 mil), a terceira; e, na Região Sul (15,17 /100 mil), a quarta posição. (INCA, 2016).

No Brasil as dimensões e diferenças apresentam, essas especificidades e se mostram entre as regiões e dependendo da localização geográfica, o perfil do câncer pode assemelhar-se ao de países desenvolvidos e subdesenvolvidos, refletindo as diferenças regionais. Segundo a gerente da Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Rede do Inca, Beatriz Kneipp, um dos motivos para o alto índice da doença na região norte é a falta de acesso ao exame preventivo. “É uma região com mais dificuldade de acesso, não ao serviço de saúde em si, mas até de deslocamento; nem todos têm um acesso direto a uma unidade de saúde. E não só ao exame, mas ao tratamento. Esse tratamento não está em todas as unidades de saúde [...]”. (JORNAL DA AMAZONIA, 2015). Nesta premissa há o reconhecimento, por parte das autoridades e instituições responsáveis pela prevenção de doenças, de que há uma cota importante de mulheres que os programas não conseguem alcançar para realização da prevenção exame bem como tratamento. Torna-se necessário identificar usuárias que ainda necessitam de acesso um alerta que reflete na

necessidade de prioridades, equilíbrio de ações de acordo com a necessidade da população.

Contudo a falta de acesso pode gerar falta de informação aumentando a exposição aos fatores de risco que na grande maioria esta relacionada aos cuidados com a saúde, comportamento sexual e ao estilo de vida, onde a maioria pode ser modificável.

O câncer de colo útero está fortemente associado à infecção persistente pelo vírus HPV (Papiloma Vírus Humano), são vírus capazes de infectar a pele e mucosas. Existem mais de 150 tipos diferentes de HPV sendo 12 oncogênicos. Pode ficar no organismo anos sem manifestação de sinais e sintomas permitindo o desenvolvimento de alteração celular, podendo causar verrugas e lesões pré-cancerígenas ou precursoras. Além do câncer de colo de útero pode causar outros tipos de cânceres, como os de vagina, vulva, ânus, pênis e orofaringe, bem como a Papilomatose Respiratória Recorrente (PRR). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Alem da infecção pelo vírus HPV, outros fatores podem influenciar na progressão das lesões precursoras ou ao câncer, como fatores sócio econômicos, ambientais, uso de tabaco, má higiene, multiparidade, baixa ingestão de vitaminas, presença de outras infecções transmitidas por via sexual e uso prolongado de contraceptivos orais. Os fatores de risco não modificáveis representam a minoria dos casos que seriam a idade, gênero, raça e herança genética ou hereditariedade. (INCA, 2012).

A prevenção do câncer de colo de útero está diretamente associada ao esclarecimento das informações e avanço educacional da população a respeito dos fatores de risco e de como evitá-los. Conforme Brasil (2013), ações que atuem sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença que promovam qualidade de vida são fundamentais para a melhoria da saúde da população e o controle das doenças e dos agravos. O acesso da população a informações claras, consistentes deve ser uma iniciativa dos serviços de saúde em todos os níveis do atendimento.

Segundo Ministério da saúde (2014), diminuir o risco do contágio pelo HPV, está relacionada com a prevenção primaria do câncer do colo do útero, em 95 % dos casos é transmitido através do ato sexual e outros 5% poderá ser através das mãos

contaminadas pelo vírus, objetos, toalhas e roupas, desde que haja secreção com o vírus vivo em contato com a pele ou mucosa não íntegra. Ainda ressalta-se uso da camisinha que é uma prevenção bem eficaz e deve sempre ser usada, mas é necessário saber que ela não impede que áreas não protegidas entrem em contato com lesões externas como na vulva, região pubiana, perineal e perianal ou na bolsa escrotal, podendo ser transmitido apesar do uso do preservativo. Além da camisinha masculina, tem a feminina que ainda é pouco usada ela cobre a vulva, e se utilizada desde o início da relação sexual é bem eficaz evitar múltiplos parceiros, manter uma boa higiene íntima e vacinar-se contra o HPV também são prevenções importantes. (BRASIL, 2014).

Em 2014, o Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), iniciou a campanha de vacinação de meninas adolescentes contra o vírus HPV. Existem dois tipos de vacinas no Brasil: A quadrivalente que protege contra os tipos 6,11,16, e 18 e a bivalente 16 e 18. A vacina ofertada pelo SUS é a quadrivalente a meninas de 9 a 13 anos A partir de 2016 o Ministério da saúde anunciou a mudança no quadro vacinal, serão apenas duas doses da vacina, sendo que a segunda acontece 6 meses após a primeira aplicação. Além da prevenção contra o HPV, à população feminina precisa de medidas educativas por intermédio da educação sexual e de orientações como o desenvolvimento da doença, a importância do autocuidado e a valorização de seu próprio corpo.

A Detecção precoce do vírus HPV, lesões precursoras tratadas adequadamente, pode impedir a progressão para o câncer. Por isso se faz importante o rastreamento realizado por meio do exame preventivo Papanicolau que permite detectar a existência de alterações celulares características da infecção pelo HPV ou a existência de lesões pré-malignas.

Segundo Deus (2011), o exame papanicolau é a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero, método seguro onde permite se que seja efetuada a detecção precoce em seus estágios iniciais em mulheres assintomáticas.

As Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero 2016 recomendam que:

O [...] rastreamento do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras é o exame citopatológico. Os dois primeiros exames devem ser realizados

com intervalo anual e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada 3 anos. O início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram ou têm atividade sexual. [...] os exames periódicos devem seguir até os 64 anos de idade e, naquelas mulheres sem história prévia de doença neoplásica pré-invasiva, interrompidos quando essas mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos. Para mulheres com mais 64 anos [...] e que nunca se submeteram ao exame citopatológico, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos os exames forem negativos, estas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais (INCA, 2016, p. 27).

Há alguns casos especiais e diferenciados como as gestantes e mulheres na pós-menopausa, que tem os mesmos riscos que as demais mulheres, portanto o rastreamento deve persistir, além das:

Mulheres submetidas à histerectomia total por lesões benignas, sem história prévia de diagnóstico ou tratamento de lesões cervicais de alto grau, podem ser excluídas do rastreamento, desde que apresentem exames anteriores normais. Em casos de histerectomia por lesão precursora ou câncer do colo do útero a mulher deverá ser acompanhada de acordo com a lesão tratada. (INCA, 2016, p. 30).

As mulheres que ainda não iniciaram atividade sexual em relação ao papel do HPV no câncer de colo de útero o risco de desenvolver esta neoplasia é mínimo, e por isso não devem ser rastreadas, porém deve-se recomendar a realização do exame. Ainda, as Imunossuprimidas devem realizar o exame a cada seis meses no primeiro ano, após anualmente enquanto existir o fator imunossupressão as portadoras de HIV positivo o exame deve ser semestral. (INCA, 2016).

Estima-se uma redução considerável na mortalidade por este câncer se os cuidados primários forem ofertados, o controle dos principais fatores de risco através da promoção da saúde e prevenção, ou a detecção precoce fazem toda a diferença e para isso possibilitar e realizar o cuidado integral são fundamentais. (BRASIL, 2013).

O processo do cuidado integral ao câncer do colo do útero é missão básica do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Atenção Primária à Saúde (APS) por meio das unidades básicas e unidades de Estratégia Saúde da Família. Envolve promoção da saúde, controle e redução dos fatores de risco, a detecção precoce e o rastreamento, assim como o tratamento e a reabilitação.



## **Atribuições do enfermeiro no contexto da Atenção primária/básica a saúde**

A Atenção Primária à Saúde (APS) ou atenção básica (AB), apresenta-se como o eixo estruturante do SUS é considerado eixo estratégico para a estruturação de sistemas de saúde universais, resolutivos e com melhores níveis de equidade, efetividade e eficiência. Para fins deste texto, será usada sigla APS/AB. A Política Nacional de Atenção Básica – PNAB (2012, P, 22) “considera os termos “atenção básica” e “Atenção Primária à Saúde”, nas atuais concepções, como termos equivalentes. Associa a ambos: os mesmos princípios e as diretrizes definidas”.

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. (BRASIL, 2012, p. 19).

A APS/AB também reorganiza o modelo de atenção à saúde, realiza-se em todo país de forma descentralizada, deve ser a primeira escolha e contato preferencial do usuário as unidades básicas de saúde (UBS) e a Estratégia da saúde da família (ESF). (BRASIL, 2013)

Na prevenção do câncer do colo do útero a APS/AB desenvolve suas atividades por meio de ações de educação em saúde, vacinação de grupos indicados e detecção precoce do câncer e de suas lesões precursoras por meio de seu rastreamento que faz parte da APS/AB, onde seus profissionais precisam ter conhecimentos e práticas, estar sempre em busca ativa da população-alvo, orientando sobre a importância da periodicidade do exame, de ir até a unidade fazendo com que se sintam seguras pela busca do exame e de tratamento se for preciso. (INCA, 2016).

Dentro deste contexto, o profissional enfermeiro exerce papel essencial dentro das equipes da APS/AB e a sua conduta ao longo do atendimento pode ser um fator determinante na assistência prestada. Para Paula et al. (2012), O

enfermeiro diante do rastreamento é parte fundamental ele organiza, planeja, gerencia e juntamente com a equipe de saúde avaliam e buscam por ações e estratégias a fim de fazer um chamamento da atenção da população feminina para os fatores de risco existentes, além de incentiva-las a realizarem o exame periódico, pois este é o fator primordial para promover saúde e prevenir o câncer de colo de útero.

Principais atribuições do enfermeiro na APS/AB, segundo A Política Nacional de Atenção Básica – PNAB (2012, P, 46-47).

Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários [...], em todas as fases do desenvolvimento humano [...]; Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo, [...] solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços; Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea; Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS em conjunto com os outros membros da equipe; Contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente da equipe de enfermagem e outros membros da equipe; [...].

Entre as atribuições do enfermeiro no controle do câncer do colo útero se destacam a coleta do exame citopatológico e por prevenção o alto exame de mamas, encaminhamento para serviços e exames complementares, avaliação de exames, e nos casos de outras doenças detectadas como DST podem prescrever tratamentos de acordo com as normas locais. (BRASIL, 2013).

As atribuições do enfermeiro são fundamentadas e tem respaldo legal para exercício profissional um exemplo é a coleta do exame citopatológico (RESOLUÇÃO COFEN Nº 381/2011), mas as ações da APS/AB devem ser realizadas em equipe, profissionais capacitados e engajados por uma causa em comum à saúde da população. (BRASIL, 2013).

Contudo o enfermeiro se destaca nesta atividade do cuidado preventivo deste câncer, e em outras esferas do cuidado procurando desenvolver estratégias que contribuem para uma assistência de qualidade de forma interativa, ampliando o autoconhecimento e o autocuidado do público feminino.

### **Ações e orientações desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção básica**

As ações e orientações do enfermeiro no setor da ABS/AB são focadas na prevenção primária, pois este é o ponto primordial para o controle da neoplasia em questão. O enfermeiro deve planejar e executar ações, voltada para a melhoria da cobertura do exame e tentar atingir uma alta cobertura da população definida como alvo é o componente mais importante no âmbito da atenção primária para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero.

Na prevenção e controle do câncer do colo do útero, muitas ações são realizadas pelo enfermeiro, mas o foco principal é não deixar que os agravos aconteçam e nesse nível de atenção o Inca (2011) recomenda todas aquelas voltadas para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST), até as dirigidas para a detecção precoce do câncer: informação, esclarecimento, o rastreamento, identificação da população feminina na faixa etária prioritária, identificação de mulheres com risco aumentado, convocação para exame, realização da coleta da citologia, identificar as faltosas e convocá-las novamente.

O aspecto principal nas ações de enfermagem é conscientização da população feminina, é preciso que as mulheres entendam o quanto é importante cuidar de si própria, de seu corpo e entender que os fatores de risco existem e incentiva-las a encarar seus medos, tirar suas dúvidas, e realizar o exame papanicolau periodicamente. (OLIVEIRA et al. 2014).

Dentre as ações realizadas pelo enfermeiro está um dos principais instrumentos para estimular e amadurecer a consciência crítica das pessoas, se faz pela consulta de Enfermagem individualmente, onde se busca analisar o ser humano em sua total amplitude, identificando problemas que interfiram em sua qualidade de vida, indicando possíveis soluções para os mesmos.

Segundo Melo et al. (2012), a consulta de Enfermagem é um momento onde é possível criar e estabelecer laços entre paciente e enfermeiro pode-se ainda quebrar alguns tabus e diminuir a resistência que muitas mulheres tem de realizar exames, é momento favorável para orientar, esclarecer dúvidas e educar em saúde e se existir um tempo disponível quem sabe até realizar a coleta do exame. Muitas vezes na consulta de enfermagem conversando com uma paciente descobre-se que

existem mais mulheres na família que também não realizam periodicamente o exame ou quem sabe nunca o fizeram, e a partir daquela consulta a busca pela adesão de mais mulheres ao exame preventivo e a orientações que contribuam na diminuição dos fatores de risco ao câncer do colo do útero.

Ações educativas como grupos noturnos ou aos finais de semana são estratégias desenvolvidas para aquelas mulheres que referem falta de tempo ou acesso em horários de trabalho para realização destas ações o enfermeiro conta com os agentes de saúde que também ajudam e muito na localização e no anúncio de das ações a serem realizadas. Ainda existem muitas dificuldades de trazer as mulheres para a realização do exame, mas estratégias como horários alternativos aumenta a adesão da população feminina embora seja difícil para o profissional ter que aumentar sua carga de trabalho ainda assim é satisfatório quando há chance de promover saúde e beneficiar mais mulheres. (MELO et al, 2012).

Consultas, campanhas e mutirões fora do horário habitual, agendadas previamente tem obtido um bom retorno das mulheres, conhecer as necessidades de uma população, costumes, crenças e valores é primordial aos olhos do enfermeiro, se faz necessário buscar por suas dificuldades e tentar desenvolver estratégias para um planejamento feito em cima da realidade local e de cada usuária. (OLIVEIRA, 2015).

Diminuir o principal fator de risco do câncer do colo do útero se destaca como principal ação a ser realizada, a vacina contra o HPV é uma aliada para que no futuro tenhamos estimativas menores à vacina tem eficácia comprovada para proteger mulheres que não tiveram contato com o vírus e se as duas doses forem tomadas corretamente. (BRASIL, 2016).

A vacina é ofertada nas escolas e nas unidades básicas para uma faixa etária estabelecida e ainda existe resistência por parte de meninas e suas famílias, por isso, esclarecer as dúvidas existentes e fazer com que a maioria das meninas faça uso da vacina bem como conhecer seus objetivos e importância são ações que podem ser realizadas pelo enfermeiro com o apoio das escolas. (BRASIL, 2014).

O Ministério da saúde produz materiais didáticos, educativos que são distribuídos nos estabelecimentos de saúde e escolas, além da grande divulgação

das mídias em geral, mas também preconiza que os profissionais da saúde e da educação contribuam com metodologias que auxiliem no esclarecimento e na sensibilização para que se almeje a meta vacinal. (BRASIL, 2014). Na busca por ações neste contexto não se destaca estratégias além da divulgação dos materiais do ministério da saúde e da vacinação.

O enfermeiro na maioria das vezes tem muitas ideias de ações, mas a falta de recursos humanos, excesso de burocracia, falta de área física, falta de entendimento de algumas usuárias e sobrecarga de trabalho prático e burocrático impedem a realização de ações eficazes que poderiam ir além do atendimento básico na unidade, como visitas e palestras em outros setores externos como escolas, fábricas e empresas, entre outros espaços próximos da comunidade. (OLIVEIRA, 2011).

De acordo com Roecker, Budó, Marcon (2011), o profissional enfermeiro como toda a equipe devem-se manter atualizados para encarar os entraves existentes, a educação continuada deve ser considerada uma forma de estrutura para que seja possível suprir as necessidades dos profissionais e conseqüentemente da população.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva de caráter qualitativo a fim de fazer uma busca em materiais já existentes que contemplaram o objetivo proposto. Para Gil a pesquisa bibliográfica (2002, p.44), “é desenvolvida com base em material já elaborado, construído principalmente de livros e artigos científicos”. Segundo Gil (2002, p. 42), “As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis”.

Segundo Minayo (2007, p.57)

O método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. [...] Este tipo de método que tem fundamento teórico, [...] propicia construção de novas abordagens, [...].

Para a coleta de dados foram utilizados artigos e trabalhos científicos coletados entre os meses de maio e junho em bibliotecas virtuais, revistas e periódicos eletrônicos, usando as seguintes palavras-chave: câncer do colo de útero, ações de enfermagem e atenção primária à saúde como critério de inclusão foram estabelecidos textos em português com um recorte temporal a partir de 2011. Foram excluídos repetições, textos em outras línguas e materiais que não contemplam a temática proposta. Além dos artigos selecionados, foram utilizados dissertações, trabalhos publicados, livros, manuais, informativos e cadernos de atenção básica elaborados pelo Ministério da saúde, INCA e alguns clássicos da literatura.

Para o procedimento de análise dos dados e síntese dos materiais selecionados, seguiram os seguintes passos: a partir da escolha do tema e objetivo foram feitas a identificação e localização das fontes. Após seguiram três etapas: a pré-análise que consiste em uma leitura dos resumos identificando as informações que estabelecem relações entre o problema proposto e os dados obtidos, a exploração do material que classifica o material a ser analisado, e a interpretação dos resultados obtidos. (GIL, 2002).

Foram analisados treze trabalhos onde apenas nove remeteram respostas ao problema proposto, os demais foram descartados conforme os critérios de exclusão. Para uma maior compreensão dos dados foi utilizado um quadro sinóptico dos dados coletados (Quadro 1) onde constam os dados dos materiais como: numeração, título, periódico/ano, autores/qualificação acadêmico-profissional e síntese das conclusões.

Quadro 1 - Quadro sinóptico dos dados incluídos na revisão bibliográfica

(Continua)

Nº	TÍTULO	PERIÓDICO/ ANO	AUTORES/ QUALIFICAÇÃO ACADÊMICA PROFISSIONAL	SÍNTESE DAS CONCLUSÕES
1	O papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colo	Nescon biblioteca virtual. 2011	Carla Aparecida de Deus (Enfermeira).	O enfermeiro promove saúde, conscientiza mulheres, condutor do rastreamento, é único na

**A atuação do enfermeiro na orientação e prevenção do câncer do colo do útero na atenção básica**

	do útero em unidade básica de saúde com equipe de saúde da família.			prevenção e promoção da saúde na ESF.
2	Papel do enfermeiro na Prevenção do câncer de Colo uterino na estratégia Saúde da família.	Revista contexto saúde. 2011	Claudia Mistura; Claudelí Mistura (Enfermeira); Raquel Caroline Carneiro da Silva (Enfermeira); José Renato Paulino de Sales (Ac. De enfermagem); Mônica Cecília Pimentel de Melo (Enfermeira); Sued Sheila Sarmiento (Enfermeira).	O enfermeiro é comprometido com a detecção e diagnóstico precoce, no entanto precisam de incentivo e capacitação, fatores que interferem na realização do exame papanicolau.
3	Ações da equipe da estratégia saúde da família na prevenção do câncer de colo de útero.	Revista ciência, cuidado e saúde. 2011	Iacara Santos Barbosa Oliveira (Mestre em enfermagem).	Profissionais precisam preocupar-se mais com o câncer do colo do útero. Sinaliza fatores que interferem na prevenção e detecção precoce, fragilidade ou inexistência de práticas.
4	Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças.	Rev esc enferm USP. 2011	Simone Roecker (Mestre em enfermagem); Maria de Lourdes Denardin Budó (Dr. Em enfermagem); Sonia Silva Marcon (Dr. Em enfermagem).	Embora inúmeras dificuldades as práticas educativas não devam ser considerada como apenas uma atividade a mais, mas sim uma prática alicerçada na APS.
5	O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária	Revista Brasileira de Cancerologia. 2012	Maria Carmen Simões Cardoso de Melo (Dr. Em enfermagem); Franciane Vilela (enfermeira); Anna Maria de Oliveira Salimena (Dr. Em enfermagem); Ivis Emília de Oliveira Souza (Dr. Em enfermagem).	Várias atividades são desenvolvidas pelo enfermeiro, embora existam obstáculos ainda assim as práticas realizadas tem resultados positivos tanto para APS, quanto para a comunidade.

Quadro 1 – Quadro sinóptico dos dados incluídos na revisão bibliográfica

(conclusão)

Nº	TÍTULO	PERIÓDICO/ ANO	AUTORES/ QUALIFICAÇÃO ACADÊMICA PROFISSIONAL	SÍNTESE DAS CONCLUSÕES
----	--------	-------------------	-------------------------------------------------------	---------------------------

6	Atuação do enfermeiro da atenção básica frente ao controle do câncer uterino: Revisão de literatura	Revista do centro universitário Newton Paiva. 2012	Camila Gomes de Paula (Ac. de enfermagem); Luciene Barra Ribeiro (Ac. de enfermagem); Maíra Cardoso Pereira (Ac. de enfermagem); Tatiana Bedran (Mestre em enfermagem).	Necessita-se criar vínculos entre a unidade de saúde e a comunidade, além de enfermeiros preparados para desenvolver estratégias de modo garantir práticas que superem as dificuldades.
7	Fatores de risco e proteção à saúde de mulheres para prevenção do câncer uterino.	Rev RENE 2014.	Ana Carolina de Oliveira (Mestre em enfermagem); Regina Soares Pessoa (enfermeira); Ayla Maria Calixto de Carvalho (Mestre em enfermagem); Rosilane de Lima Brito Magalhães (Dr. Em enfermagem).	Ter uma visão biopsicossocial das mulheres favorece a adesão ao exame além da realização de medidas prioritárias e eficazes para melhor viabilização das políticas públicas de saúde da mulher.
8	Vigilância do câncer do colo do útero na atenção Primária à saúde: Ações de enfermeiras em um distrito sanitário.	Repositório institucional biblioteca universitária UFSC. 2014	Janara Caroline Ribeiro (Mestranda em enfermagem).	As estratégias desenvolvidas pelos enfermeiros possibilitam o aumento da cobertura do exame citopatológico. Garantir qualidade de ações efetiva e contribui na redução da Mortalidade por câncer do colo do útero.
9	Intervenções dos enfermeiros na atenção primária à saúde para prevenção do câncer de colo de útero.	Repositório institucional Universidade federal de Juiz de Fora. 2015	Jorge Luis Tavares de oliveira (Mestrando em enfermagem).	A interação entre o enfermeiro e a Prevenção, promoção da saúde e rastreamento do câncer do colo do útero devem estar diretamente relacionados. O enfermeiro intervém, ampliando ações de prevenção e promoção da saúde ultrapassando os obstáculos em prol da assistência às mulheres da APS.

Fonte: (ANDRADES, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS



O câncer do colo do útero representa um grande risco para as mulheres uma neoplasia maligna de grande magnitude mundial e brasileira responsável por um número elevado de óbitos entre a população feminina, um desafio para saúde pública. As políticas públicas relacionadas à saúde da mulher são importantes aliadas na prevenção e detecção precoce, mas ainda são frágeis necessita-se realizar medidas prioritárias e eficazes dando condições aos profissionais da saúde de executa-las.

O HPV se destaca como o principal fator de risco e deve ser o carro chefe para as campanhas de prevenção, pois nos dias atuais onde a troca de parceiros e o não uso da camisinha aumentam as possibilidades de contágio, reforça-se que o exame preventivo papanicolau é o principal método de detecção precoce e que o rastreamento é a base para evitar agravos.

Evidenciou-se que APS/AB adotam a promoção e prevenção a saúde como base indispensável da atenção a uma comunidade e em conjunto com gestores e profissionais da saúde buscam por realizações de ações onde contemplem o cuidado na sua totalidade, continuo e integral.

Evidenciou-se pelas competências e atribuições do enfermeiro que sua importância é primordial na prevenção e atenção ao controle do câncer do colo do útero e suas ações e orientações são elementos fundamentais para o conhecimento e sensibilização da população feminina. As ações e orientações na prevenção do câncer do colo do útero realizadas pelo enfermeiro na APS/AB que se destacam são as realizadas na consulta de enfermagem, momento propício para orientar, rastrear e se possível realizar o exame, grupos, mutirões e coletas fora do horário habitual, configuram as estratégias realizadas que tiveram bons resultados de modo fazer um chamamento às faltosas.

Entre as ações identificadas foram possíveis sinalizar fatores negativos que os enfermeiros enfrentam no seu percurso em realizar ações e a problemática complexa que muitas vezes fora do seu alcance, apresentam-se na maioria dos estudos limitando o desenvolvimento de práticas diferenciadas e muitas vezes aquelas que deveriam ser habituais. Entre as observadas destacam-se: a sobrecarga de trabalho que no dia a dia do enfermeiro torna-se um empecilho para realização de ações às funções e solicitações por parte da equipe ou por usuários

que necessitam de atenção um atendimento demorado, ou afazeres diários como curativos complexos e extensos acabam por tomar bastante tempo. (MELO, et al, 2012).

A sobrecarga de trabalho na maioria das vezes vem acompanhada da função burocrática que diariamente acompanha o profissional enfermeiro, e delegar ou atribuir tais funções a outros profissionais se torna difícil pela falta de preparo ou carência dos mesmos. (ROECKER, BUDÓ, MARCON, 2011).

A falta de área física das unidades também dificulta o orientar dos enfermeiros um espaço privado se faz necessário em alguns momentos principalmente para as mulheres onde o fator vergonha e timidez faz com que elas não procurem uma unidade de saúde dificultando a possibilidade de rastreamento e orientações, além de espaços para realização de orientações e ações coletivas. (OLIVEIRA, 2011; ROECKER, BUDÓ, MARCON, 2011).

A falta de recursos humanos é um fator que interfere e resulta nas dificuldades apresentadas, pois as populações estão aumentando e os recursos oferecidos continuam os mesmos a falta de agentes de saúde, entre outros profissionais afastados por outros motivos que acabam por dificultar o rastreamento e a meta preconizada. (RIBEIRO, 2014).

Portanto observou-se que as ações mostram o comprometimento do enfermeiro com a prevenção e controle do câncer do colo do útero, e que ações e orientações estabelecidas e desenvolvidas favorecem o rastreamento e parte da população feminina, bem como obstáculos importantes que dificultam o trabalho do enfermeiro e conseqüentemente a busca por alcance de índices satisfatórios.

Para que se sensibilize uma maior parcela de mulheres a prevenção do Câncer do colo do útero necessita-se continuar pela busca e criação de novas estratégias desenvolvidas por enfermeiros e toda a equipe multiprofissional da atenção básica, e juntos superar os obstáculos e desafios para que as mulheres busquem pela prevenção, se amem se conheçam e tenham qualidade de vida.

## REFERENCIAS

BRASIL. Instituto Nacional do câncer. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. – Rio de Janeiro: INCA, 2011. 104p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Educação; organização Luiz Claudio Santos Thuler. – 2. Ed. rev. e atual. – Rio de Janeiro : Inca, 2012. 129 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. Ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 95 p.: il. – (Cadernos de Atenção Primária, n. 29).

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Departamento de vigilância de doenças transmissíveis. Coordenação geral do programa nacional de imunizações. Guia pratico sobre o HPV. Guia de perguntas e respostas para profissionais da saúde. Brasília 2014.

BRASIL. Ministério da saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2016: incidência de

câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015. 122 p.

BRASIL. Ministério da saúde. Instituto Nacional do câncer. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer. Atualização 2016. Rio de Janeiro: INCA, 2016. 146p.

COFEN. RESOLUÇÃO COFEN Nº 381/2011. Publicado Portal do Cofen - Conselho Federal de Enfermagem, e no DOU nº 140, pág. 229 - seção 1. Disponível em: < [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3812011\\_7447.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3812011_7447.html)>. Acesso em: 20 jul. 2016.

DEUS, C. A. de. O papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero em unidade básica de saúde com equipe de saúde da família. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Uberaba, 2011. 30f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. P. 42-43.

HORTA, Vanda de Aguiar. **Processo de enfermagem**. / Wanda de Aguiar Horta, com a colaboração de Brigitta. P. Castellanos. - São Paulo: EPU 1979.

JORNAL DA AMAZONIA. Região Norte possui maior incidência de câncer de colo do útero no Brasil. 09 nov. 15. Por Jornal da Amazônia 1ª Edição- Rádio Nacional da Amazônia Fonte: EBC Rádios. Disponível em: <<http://www.ebc.com.br/noticias/saude/2015/11/regiao-norte-possui-maior-incidencia-de-cancer-de-colo-do-utero-no-brasil>>. Acesso em 17 jun. 2016.

MELO, et al. O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da Atenção Primária. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Vol. 58, n.3, p. 389-398. 2012.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: **pesquisa qualitativa em saúde**. 10 ed. São Paulo: Hucitec, 2007, p. 57.

MISTURA, et al. Papel do enfermeiro na Prevenção do câncer de Colo uterino na estratégia Saúde da família. **Revista Contexto Saúde**, Ijuí, Vol. 10, n.20, jan./jun. p. 1161-1164. 2011.

OLIVEIRA, I. S. B. **Ações da equipe estratégia saúde da família na prevenção de câncer de colo de útero**. 2011. 101f. Dissertação (Mestrado) – Escola de enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

OLIVEIRA, et al. Fatores de risco e proteção à saúde de mulheres para prevenção do câncer uterino. **Revista Rene**, Piauí, v. 15, n. 2, mar./abr. p. 240- 8. 2014.

OLIVEIRA, J. L. T. de. **Intervenções dos enfermeiros na atenção primária à saúde para prevenção do câncer de colo de útero**. 2015. 130f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2015.

PAULA, et al. Atuação do enfermeiro da atenção básica frente ao controle do câncer uterino: revisão de literatura. **Revista do Centro Universitário Newton Paiva**. Minas Gerais, V. 5, n. 1, p. 2013-218. 2012

RIBEIRO, J. C. **Vigilância do câncer do colo do útero na atenção Primária à saúde: ações de enfermeiras em um Distrito Sanitário**. 2014. 166p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

ROECKER, S. BUDÓ, M,L,D. MARCON, S, S. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: Dificuldades e perspectivas de mudanças. **Revista da Escola de Enfermagem**. São Paulo, V. 46, n.3, 641-9. 2012.

Autor (a): Enfermeira graduada pela Faculdade Integrada de santa Maria, RS. Especialista em saúde pública com ênfase em saúde da família pelo Centro Universitário Internacional UNINTER.

Andrades, N.B.

Correspondência: Rua Engenheiro Roberto Noal, nº9, q.5 COHAB Tancredo  
neves, santa Maria, RS. CEP: 97032160. Contatos: (55) 32129434 (55) 991255004.  
Email: nubiaboenoandrades@hotmail.com